

Ірина Ковальова

кандидат психологічних наук, доцент, кафедра педагогіки та психології управління соціальними системами ім. акад. І. А. Зязюна Національний технічний університет «Харківський політехнічний інститут», практичний психолог клінічного санаторію «Курорт Березівські мінеральні води»; Харків, Україна
ORCID: 0000-0002-1359-0615
E-mail: Iren_Kovaleva@ukr.net

Галина Попова

кандидат психологічних наук, доцент, кафедра педагогіки та психології управління соціальними системами ім. акад. І. А. Зязюна Національний технічний університет «Харківський політехнічний інститут»; Харків, Україна
ORCID: 0000-0003-3814-4037
E-mail: galinasan@ukr.net

**ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ
БОЙОВИХ ДІЙ ТА ЇХНІХ РОДИН**

Анотація. В роботі проаналізовано характеристики, що впливають на ефективність соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій Операції об'єднаних сил ЗСУ (ООС) та їхніх родин. За результатами анкетування були виявлені чинники, що перешкоджають успішній соціально-психологічній реабілітації комбатантів, виділені напрями реабілітації і запропонована програма соціально-психологічної реабілітації постраждалих в зоні бойових дій на базі клінічного санаторію «Березівські мінеральні води».

Ключові слова: комбатант, тривожно-депресивні розлади, профорієнтація, соціальна робота.

Ирина Ковалева

кандидат психологических наук, доцент, кафедра педагогики и психологии управления социальными системами им. акад. И. А. Зязюн Национальный технический университет «Харьковский политехнический институт», практический психолог клинического санатория «Курорт Березовские минеральные воды»; Харьков, Украина
ORCID: 0000-0002-1359-0615
E-mail: Iren_Kovaleva@ukr.net

Галина Попова

кандидат психологических наук, доцент, кафедра педагогики и психологии управления социальными системами им. акад. И. А. Зязюн Национальный технический университет «Харьковский политехнический институт»; Харьков, Украина
ORCID: 0000-0003-3814-4037
E-mail: galinasan@ukr.net

**ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ И ИХ СЕМЕЙ**

Аннотация. В работе проанализированы условия, влияющие на эффективность социально-психологической реабилитации участников боевых действий Операции объединенных сил ВСУ (ООС) и их семей. По результатам анкетирования были выявлены факторы, препятствующие успешной социально-психологической реабилитации комбатантов, выделены направления реабилитации и предложена программа социально-психологической реабилитации пострадавших в зоне боевых действий на базе клинического санатория «Березовские минеральные воды».

Ключевые слова: комбатант, тревожно-депрессивные расстройства, профориентация, социальная работа.

Iryna Koval'ova, Halyna Popova

An extended abstract of a paper on the subject of:

“Problematic issues of psychosocial rehabilitation of combatants and their families”

Problem setting. During the Operation of the joint forces of the Armed Forces on the occupied territory of Ukraine, more and more people need psychological assistance and social support to overcome negative impacts on the psyche. Crisis-related events that a person endures potentially endanger the development of mental and behavioral disorders that change the picture of worldview and personal perspective of life [1].

Recent research and publications analysis. Among domestic and foreign researchers, the issues related to various aspects of rehabilitation of servicemen are examined by the following researchers: V. O. Ponomarenko, N. V. Tarabrina, S. I. Sedin, R. A. Abdurakhmanov, O. A. Blinov, A. I. Yena, V. U. Shanin, U. E. Lyakh, I. G. Korniyushko, V. O. Leskov; V. S. Berezovets, S. V. Zakharik, V. V. Znakov, T. P. Parojants, V. E. Popov, P. I. Sidorov, V. V. Stasyuk and others. The effects of battle traumas during the Second World War, the military conflicts in Afghanistan and Chechnya, the conduct of missions, and the participation in peacekeeping have been studied in the works.

Many scientific papers are devoted to the description of the phenomenon of post-

traumatic stress disorder (PTSD) in combatants, its diagnosis and rehabilitation [8;9].

Ukrainian scientists (O.M. Kokun, N.A. Agayev, M.I. Mushkevich, V.O. Leskov, R.P. Fedorenko, A.P. Melnyk, B.V. Mikhailov, I.B. Kovalova, V.I. Mozgovy and others) conducted a research on the medical and social aspects of rehabilitation of servicemen at the stage of socio-psychological restoration directly with the participants of the ATO and their families.

Most authors agree that the successful social adaptation of the servicemen requires a complex of various measures with them. Thus, if medical rehabilitation restores lost functions and properties of human body, social and psychological rehabilitation is intended to ensure normal existence of an individual in society and to prevent his degradation and self-destruction [3;7].

Outline of the main research material with full justification of scientific results received.

In connection with military actions in the East of Ukraine, all categories of victims have different somatic-psychological disorders. According to specialists of the “Dnipropetrovsk Regional Clinical Hospital

named after. II Mechnikov” the most common violations of psyche and behavior have been revealed to the participants of the JFO:

1. Acute responses to stress, anxiety-depressive disorders, PTSD – 83,85%.
2. The acubarotrauma of CNS – 41,37%.
3. Social-disadaptational forms of behavior: suicides, addiction, aggressive behavior – 32,04% [1; 6].

Paper main body. The purpose of this article is to analyze the factors influencing the effectiveness of social-psychological rehabilitation of combatants and their families.

In accordance with the Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine, the Order of the Ministry of Social Policy of Ukraine [4; 5] has established the Program of the psychological rehabilitation of the participants of the antiterrorist operation and the victims of the Revolution of Dignity on the basis of the clinical sanatorium “Berezivsky Mineral Water”.

The purpose of psychological rehabilitation is multivariate and consists in preservation and restoration of physical and mental health of the client; achieving social and psychological well-being; reduction of the frequency and severity of the consequences of military trauma in the form of acute stress reactions; prevention of disability; prevention of aggressive and self-destructive behavior.

Implementation of the state Program for the psychological rehabilitation of the participants in combat activities the Operations of the Joint Forces of the Armed Forces and their families on the basis of the clinical sanatorium “Berezivsky Mineral Water” are carried out at four stages: preparatory, diagnostic, rehabilitation and final. A similar work has already passed its testing on the basis of the Mensky sanatorium “Ostretch” in 2015-2016 and gave positive results in the psychosomatic restoration of ATO participants [2].

In the frame of the implementation of the social and psychological rehabilitation program of the victims in the combat zone on

the basis of the clinical sanatorium “Resort Berezivsky mineral waters” among the participants of hostilities who had already undergone psychological rehabilitation, there was a research conducted through a directed conversation and questionnaire. Male respondents (n = 49), aged 19-45 between February and May 2017, were included in the sample.

The results of the study have revealed the following social-psychological factors that negatively affect the recovery and successful functioning of combatants in peaceful life:

- destruction of personal life (divorces, divorced or those who don't have own families – 61,2%;
- conflicts in the family occur much more often after returning from the JFO – 22,4%;
- violation of interpersonal relations (difficult to communicate with people) - 30,6%;
- loss of work (no job) - 24,5%;
- conflicts at work (occurring much more often in) – 8,2%.

Thus, important social and psychological help for these people helps to create new senses of life in social, professional and personal spheres.

Conclusions of the research. The implementation of the pilot project of the Program of Psychological Rehabilitation of Participants of Combat Operations of the Joint Forces of the Armed Forces and their Families at the Clinical Sanatorium “Berezovsky Mineral Waters” has showed that important goals of social and psychological assistance for these people are:

1. assistance in putting in order traumatic impressions and reactions;
2. help in finding new meanings of life, reworking the picture of the world, ideas about his place in it;
3. assistance in adjusting new communication strategies in accordance with social and legal standards.

Thus, the system of social and rehabilitation measures of the victims should

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ВИЩОЇ ОСВІТИ ТА ЇЇ ЗМІСТУ

be created on the basis of three basic principles: complexity, continuity of all stages, individual approach to the development of the rehabilitation program.

Further directions of work in the field of social and psychological rehabilitation of combatants are:

• creating a series of training programs on the formation of value-effective

perspective and personal growth, stabilization of emotional state and mental recovery;

• professional reorientation and adaptation;

• rehabilitation of family relationships, widening the range of social contacts, involvement in social work.

Постановка проблеми в загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Під час проведення Операції об'єднаних сил ЗСУ (ООС) на окупованій території України все більша кількість людей потребує психологічної допомоги та соціальної підтримки для подолання негативних впливів на психіку. З початку бойових дій більше ніж 3000 військових отримали психологічні травми різної важкості. За даними ООН жертвами конфлікту на Україні стали 33146 осіб (включаючи цивільне населення, українських силовиків, повстанців і 298 пасажирів рейсу МН17), число біженців та переміщених осіб перевищило 2,5 мільйонів осіб [10]. Кризові події, що переживає людина потенціюють розвиток психічних та поведінкових розладів, які змінюють картину світосприйняття та особистісну перспективу життя.

Питання психосоціальної реабілітації учасників бойових дій та їхніх родин є важливим для суспільно-політичної та соціально-економічної систем суспільства саме тому, що замість нормативного функціонування ветеранів ООС у суспільстві серед них росте кількість осіб з хронічними негативними психічними станами (алкоголізм, самогубства, звернення до зброї при вирішенні побутових питань, тощо).

Суспільство втрачає багатьох потенційних молодих працівників, сім'ї втрачають чоловіків та батьків. В сім'ях ветеранів з розладами страждають близькі (діти, дружини, батьки), які теж не можуть

адекватно функціонувати у суспільстві через хронічний стрес. Зростає політичне маніпулювання цими людьми з використанням їхніх патріотичних образів. В наукових колах тривають консультації щодо того, як саме повинна бути організована соціальна-психологічна допомога для комбатантів (від фр. *Combatant* – той, хто приймає участь у бойових діях в складі військових сил), що повертаються до мирного життя.

На нашу думку, проведення психологічної реабілітації демобілізованих учасників ООС в санаторно-курортних умовах та військовослужбовців, які продовжують службу, сприятиме їх максимальній адаптації до життєдіяльності в умовах мирного цивільного життя, зокрема профілактиці суїцидів, делінквентної поведінки тощо, що дасть змогу відновити трудові ресурси та покращити психологічне середовище країни.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, у яких започатковано розв'язання цієї проблеми і на які спирається автор. Серед вітчизняних та зарубіжних дослідників питання, що пов'язані з різними аспектами реабілітації військовослужбовців, розглядали: В.О. Пономаренко, Н.В. Тарабріна, С.І. С'єдін, Р.А. Абдурахманов, О. А. Блінов, А.І. Єна, В.Ю. Шанін, Ю.Є. Лях, І.Г. Корнюшко, В. О. Лесков; В.С. Березовець, С.В. Захарик, В.В. Знаков, Т.П. Пароянц, В.Є. Попов, П.І. Сідоров, В.В. Стасюк та інші. В роботах вивчалися наслідки бойових

психічних травм під час Другої світової війни, воєнних конфліктів в Афганістані та Чечні, виконання місій, участь у миротворчій діяльності.

Багато наукових робіт присвячені описанню феномена посттравматичного стресового розладу (ПТСР) в учасників бойових дій, його діагностиці та реабілітації [8; 9].

Українські науковці (О.М. Кокун, Н.А. Агаєв, М.І. Мушкевич, В.О. Лесков, Р.П. Федоренко., А.П. Мельник, Б.В. Михайлов, І.Б. Ковальова, В.І. Мозговий та інші.) проводили дослідження медико-соціальних аспектів реабілітації військовослужбовців на етапі соціально-психологічного відновлення безпосередньо з учасниками АТО та їхніми родинами.

За думкою В. Лескова, соціально-психологічна реабілітація учасників бойових дій – це "система психологічних, психотерапевтичних і психолого-педагогічних заходів, що спрямовані на відновлення психічного здоров'я, порушених психічних функцій і станів, особистісного та соціального статусу військовослужбовців, які брали участь у бойових діях в районах військових конфліктів" [3, с. 16]. Аналіз наукових досліджень змісту реабілітаційної роботи з учасниками бойових дій, свідчить про складність такої роботи та необхідність комплексних зусиль з її організації медиків, соціальних працівників, психологів.

Більшість авторів погоджуються в тому, що успішна соціальна адаптація військовослужбовців потребує проведення з ними цілого комплексу різноманітних заходів. Адже, якщо медична реабілітація відновлює втрачені функції та властивості організму людини, то соціально-психологічна реабілітація покликана забезпечити нормальне існування особистості у соціумі та попередити її деградацію та саморуйнування [3;7].

На жаль, система заходів щодо реабілітації ветеранів бойових дій, що існує сьогодні в українському суспільстві, не набула системного характеру. Результатом цього є відсутність дієвої системи соціального захисту військовослужбовців, а саме: правової, економічної, психологічної, що породжує незадоволення ветеранів своїм становищем у суспільстві, високий відсоток суїцидів, побутову, житлову необлаштованість, психологічне неблагополуччя тощо. Загалом, результати невдалої адаптації до умов мирного життя багатьох військовослужбовців, які проходили службу в районах військових конфліктів, доводять актуальність цієї проблеми [3].

На сьогодні важливим є осмислення тих систем та методів відповідної допомоги, що вже використовуються, актуальними є дослідження умов та чинників надання ефективної психо-соціальної допомоги ветеранам ООС, які мають труднощі адаптації у мирному житті.

Формулювання мети статті (постановка завдання). Мета даної статті – проаналізувати чинники, що впливають на ефективність соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій та їхніх родин.

Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів. У зв'язку з військовими діями на Сході України всі категорії постраждалих мають різні сомато-психологічні розлади. Стрес в умовах війни (для всіх категорій постраждалих) пов'язаний з безліччю негативних впливів війни, передусім з тривалістю і непереривністю впливу. Рівень залучення в процес війни визначає рівень включення життєвих потреб, передусім це задоволення вітальних потреб та потреб у безпеці, за теорією потреб А. Маслоу. За даними фахівців КЗ «Дніпропетровська обласна клінічна

лікарня ім. І.І. Мечникова», в учасників ООС виявлені найбільш поширені порушення психіки і поведінки:

1. Гострі реакції на стрес, тривожно-депресивні розлади, ПТСР – 83,85%.
2. Акубаротравма ЦНС – 41,37%.
3. Соціально-дезадаптивні форми поведінки: суїциди, залежність, агресивна поведінка – 32,04% [1;6].

Комбатант повертається з війни зі зміненою психікою і реакцією на світ. Кожен учасник бойових дій тривало знаходився в екстремальних умовах, які сприяли виникненню інших в порівнянні з повсякденністю мирного життя адаптаційних механізмів і, як наслідок, відповідному ставленню до життя. В учасників бойових дій є два шляхи: стати психологічно набагато сильнішим (прогрес) або набагато слабкішим (особистий регрес). Учаснику ООС треба перетворити, обробити власний драматичний, травматичний емоційний досвід і направити його на новий життєвий виток. Якщо людина зможе обробити свій досвід, який формує основу стійкості особистості, їй гарантовано повернення в коло мирного життя. Якщо цього не відбувається, людина починає ламатися, з усіма наслідками, включаючи психічні відхилення, алкогольну та наркозалежність, неминущу депресію тощо. В процесі соціально-психологічної реабілітації потрібна присутність і підтримка близьких. Дружина теж змінюється, коли чекає чоловіка з війни, по суті вона метафорично воює разом з ним і теж потребує психологічної допомоги в багатьох випадках.

Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України, Наказу Міністерства соціальної політики України [4;5] створена Програма психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції та постраждалих учасників Революції Гідності на базі клінічного санаторію «Березівські мінеральні води».

Психологічна реабілітація, як зазначено в Постанові, – це комплекс заходів, що здійснюються з метою збереження, відновлення або компенсації порушених психічних функцій, якостей, особистого та соціального статусу особи, сприяння психосоціальній адаптації до зміненої життєвої ситуації, осмислення досвіду, отриманого в екстремальній ситуації, та застосування його в житті.

Мета психологічної реабілітації багатоаспектна та полягає у збереженні і відновленні фізичного та психічного здоров'я клієнта; досягненні соціально-психологічного благополуччя; зниженні частоти та тяжкості наслідків перенесених бойових психічних травм у формі гострих стресових реакцій; запобіганні інвалідності; профілактиці агресивної та саморуйнівної поведінки.

Відповідно до Програми проведення психологічної реабілітації вирішуються наступні важливі завдання:

1) діагностика та нормалізація психічних функцій клієнта;

2) відновлення порушених (втрачених) психічних функцій до оптимального рівня їх вираженості;

3) корекція особистості клієнта для забезпечення ефективного функціонування його у соціумі;

4) надання допомоги в установленні (відновленні) конструктивних відносин у сім'ї та суспільстві;

5) відновлення адаптивних механізмів до екстремальних (бойових) дій;

6) опанування методів саморегуляції та керування стресом (заспокоєння);

7) запобігання психологічному травмуванню та психологічним розладам;

8) проведення психопрофілактичної та психокорекційної роботи із сім'ями учасників бойових дій;

9) формування позитивних реакцій, мотивацій, соціальних установок на життя та професійну діяльність [4;5].

Реалізація державної Програми проведення психологічної реабілітації учасників бойових дій Операції об'єднаних сил ЗСУ та їхніх родин на базі клінічного санаторію «Березівські мінеральні води» проводилась у чотири етапи: підготовчий, діагностичний, реабілітаційний та заключний. Подібна робота вже пройшла свою апробацію на базі Менського санаторію «Остреч" в 20015-2016 р.р. і дала позитивні результати у психосоматичному відновленні учасників ООС [2].

1. *Підготовчий етап* – включає в себе проведення психологічної просвіти та інформування персоналу санаторію, спрямованої на психологічне прийняття комбатантів та навичок реагування в ситуаціях прояву специфічної поведінки травмованої людини.

Окремо проводиться психологічна просвіта з комбатантами, що прибувають на психологічну реабілітацію. Учасників ООС та членів їхніх сімей інформували, що уявляє собою психологічна реабілітація, як впливають травмуючі події на психіку людини та пропонувалися заходи на базі санаторію, спрямовані на подолання травми і задіяння особистісного ресурсу людини для повернення її у повноцінне цивільне життя. На цьому етапі психолог разом із клієнтом оформлює карту психологічного супроводу. В карту заносяться анкетні та соціально-демографічні дані, самооціночні соматичні показники.

2. На *діагностичному* етапі нами було визначено психоемоційний стан та наслідки впливу бойової травми, зокрема наявність посттравматичного стресового синдрому (ПТСР). Використовувались такі методики: анкета ПТСР Джейн Уайтхол, Шкала астеничного стану Л.Д. Малкової в адаптації Т.Г. Чертової, Міссісіпський опитувальник для військового посттравматичного

стресового розладу (ПТСР), Шкала депресії Бека, методика на виявлення тривоги Спілбергера-Ханіна, проєктивна методика «Дерево с чоловічками» Піп Уилсона (Pip Wilson). Результатом психодіагностики було визначення індивідуальної схеми реабілітації клієнта.

3. *Реабілітаційний* етап проводиться на основі визначеної схеми індивідуальної психологічної реабілітації і передбачає органічне поєднання деяких фізіотерапевтичних процедур із ефективними психологічними реабілітаційними заходами.

На цьому етапі нами було проведено групові та індивідуальні заняття на основі когнітивно-поведінкового підходу з вироблення нових смислових орієнтирів. Для створення позитивної перспективи майбутнього використовувались вправи з арт-терапії. Всі результати планової роботи з клієнтами фіксувались у картах психологічного супроводу. На цьому етапі залучалися юристи (та інші фахівці) від громадських організацій для роз'яснення прав та соціальних пільг комбатантів.

4. *Заключний етап* проводився наприкінці реабілітаційного курсу. За день-два до від'їзду для визначення ефективності проведених психологічних реабілітаційних заходів. Це було індивідуальне консультування, заключна психодіагностика та анкетування. На основі цієї інформації здійснювався психологічний висновок, що надавався клієнту на руки для подальших заходів соціальної реабілітації.

Дана робота була пілотним виконанням рекомендацій Програми психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції та постраждалих учасників Революції Гідності.

В рамках реалізації Програми соціально-психологічної реабілітації постраждалих в зоні бойових дій на базі клінічного санаторію «Курорт Березівські

мінеральні води» серед учасників бойових дій, що вже проходили психологічну реабілітацію, було проведено дослідження за допомогою направленої бесіди та анкетування. До вибірки респондентів потрапили чоловіки (n=49), направлені соціальною службою для проходження психологічної реабілітації віком від 19 до 45 у період з лютого по травень 2017 р.

В анкеті були наступні блоки питань: загальні відомості про респондента (вік, сімейний стан, наявність дітей, батьків, наявність інвалідності, облік у психоневрологічному диспансері); скарги емоційного спектру; стресові фактори (родина, робота, наявність інвалідності або хвороби); соціального функціонування особисті після участі в ООС.

За результатами дослідження були виявлені наступні соціально-психологічні чинники, які негативно впливають на відновлення та успішне функціонування комбатантів у мирному житті:

- руйнування особистого життя (розлучення, розведені або не мають власної сім'ї) – 61,2%;
- конфлікти в сім'ї відбуваються значно частіше після повернення з ООС – 22,4%;
- порушення міжособистісних відносин (стало важко спілкуватися з людьми) – 30,6%;
- втрата роботи або не мають роботи – 24,5%;
- конфлікти на роботі відбуваються значно частіше – 8,2%.

Отримані нами дані свідчать, що важливою соціально-психологічною допомогою для цих людей є допомога в створенні нових сенсів життя у

соціальній, професійній та особистій сферах, побудові комунікативних стратегій, що відповідають мирному життю.

Висновки з даного дослідження та перспективи подальших розвідок у даному напрямку. Реалізація пілотного проекту Програми проведення психологічної реабілітації учасників бойових дій Операції об'єднаних сил ЗСУ та їхніх родин на базі клінічного санаторію «Березівські мінеральні води» показала, що важливими цілями соціально-психологічної допомоги для цих людей є:

1. допомога в упорядкуванні травматичних вражень та реакцій;
2. допомога в пошуку нових сенсів життя, переробці картини світу, уявлень щодо свого міста у ньому;
3. допомога в налагодженні нових комунікативних стратегій відповідно суспільно-правовим нормативам.

Таким чином, система соціально-реабілітаційних заходів постраждалих повинна створюватися на базі трьох основних принципів: комплексності, наступності усіх етапів, індивідуального підходу до розробки реабілітаційної програми.

Подальшими напрямками роботи в сфері соціально-психологічної реабілітації комбатантів вважаємо:

- створення низки тренінгових програм щодо формування ціннісно-дієвої перспективи та особистісного зростання, стабілізації емоційного стану та психічного відновлювання;
- професійну реорієнтацію та адаптацію;
- реабілітація сімейних відносин, розширення кола соціальних контактів, включення в соціальну роботу.

Список літератури:

1. Высочина, И. Л., Мороз, С. М., Василевская, И. В., Росицкая, А. А.,

Черниловский, А. В., Хаитов, Р. П. & Яворская, И. П. Особенности медицинского сопровождения участников АТО на первичном уровне оказания

медицинской помощи. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://repo.dma.dp.ua/1294/>

2. Ковальова, І. Б. & Мозговий, В. І. (2016) Досвід психокорекційної та реабілітаційної роботи з учасниками АТО на базі Менського санаторію "Остреч". *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди*. Психологія. Вип. 54. С. 83 – 92.

3. Лесков, В. О. (2008) Соціально-психологічна реабілітація військовослужбовців із районів військових конфліктів: автореф. дис. канд. психол. наук: 19.00.09. Хмельницький, 20 с.

4. Постанова КМ України від 27.12.2017 р. № 1057. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1057-2017-%D0%BF>

5. Наказ Міністерства соціальної політики України від 01.06.2018 р. № 810. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0723-18>

6. Сучасні методи організації медико-психологічної реабілітації учасників АТО в санаторно-курортних умовах (XX Платонівські читання): Матеріали науково-практичної конференції. За ред. Б. В. Михайлова. Х.: Клінічний санаторій «Курорт Березівські мінеральні води» (19-20 травня 2017 року). 104 с.

7. Попова, Г. В. Основні напрями роботи психолога в рамках проблеми суїциду серед солдатів в українській армії. *III Всеармійська наукова конференція: Актуальні проблеми становлення особистості професіонала в ризиконебезпечних професіях*. 26 травня 2011 року. Київ: Національний університет оборони України, С. 257 – 259.

8. Calhoun, P. S., Beckham, J. C. & Bosworth, H. B. (2002) Caregiver burden and psychological distress in partners of veterans with chronic posttraumatic stress disorder. *J. Trauma Stress*. Vol. 15. № 3. P. 205 – 212.

9. Ivan Ulric (2000) Uber PTSD und Gruppen psychotherapiemit Menschen, die durch Kriegstraumatisiert sind. *Die kroatische Erfahrung. Trauma und Gruppe. Arbeitshefte Gruppenanalyse. Furderverein Gruppen therapie*. v. Munster. P. 87 – 109.

10. Доповідь щодо ситуації з правами людини в Україні 16 лютого – 15 травня 2019 року. *Управління Верховного комісара ООН з прав людини (УВКПЛ)*. [Електронний ресурс]. Режим доступу: https://vkksu.gov.ua/userfiles/doc/Report_Ukraine16Feb2019-UA.pdf

References:

1. Vysochina, I. L., Moroz, S. M., Vasilevskaja, I. V., Rosickaja, A. A., Chernilovskij, A. V., Haitov, R. P. & Javorskaja, I. P. *Osobennosti medicinskogo soprovozhdenija uchastnikov ATO na pervichnom urovne okazaniya medicinskoj pomoshhi*. [Features of medical support participants anti-terrorist operation (ATO) at the primary level of medical care]. Access mode: <http://repo.dma.dp.ua/1294/> / [in Russian]

2. Koval'ova, I. B. & Mozghovij, V. I. (2016) *Dosvid psykhotekorektsijnoi ta reabilitatsijnoi roboty z uchastnykamy ATO na bazi Mens'koho sanatoriiu "Ostrech"*. [Experience of the psychocorrectional and rehabilitation work with ATO participants on the base of the "Ostrech" sanatorium of Mena"]. *Visnyk Kharkivs'koho natsional'noho pedahohichnoho universytetu imeni H. S. Skovorody*. Psykholohiia. Vyp. 54. P. 83 – 92. [in Ukrainian]

3. Leskov, V. O. (2008) *Sotsial'no-psykholohichna reabilitatsiia vijs'kovosluzhbovtiv iz rajoniv vijs'kovykh konfliktiv* [Socio-psychological rehabilitation of servicemen from areas of military conflicts]: author's abstract. dis. candidate of psychological sciences: 19.00.09 Khmelnytsky, 20 p. [in Ukrainian]

4. *Postanova KM Ukrainy vid 27.12.2017 r. № 1057* [Resolution of the

Cabinet of Ministers of Ukraine dated 27.12.2017 № 1057]. Access mode: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1057-2017-%D0%> [in Ukrainian]

5. *Nakaz Ministerstva sotsial'noi polityky Ukrainy vid 01.06.2018 r. № 810* [Decree of the Ministry of Social Policy of Ukraine dated June 1, 2018, No. 810]. Access mode: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0723-18> [in Ukrainian]

6. *Suchasni metody orhanizatsii medyko-psykholohichnoi reabilitatsii uchasykiv ATO v sanatorno-kurortnykh umovakh (KhKh Platonivs'ki chytannia)* [Modern methods of organization of medical-psychological rehabilitation of ATO participants in sanatorium and resort conditions (XX Platonovsky readings)]: materials of the scientific and practical conference Za red. B. V. Mykhajlova. Kh.: Klinichnyj sanatorij «Kurort Berezivs'ki mineral'ni vody» (19-20 travnia 2017 roku). 104 p. [in Ukrainian]

7. Popova, G. V. *Osnovni napriamy roboty psykholoha v ramkakh problemy suitsydu sered soldativ v ukrains'kij armii* [The main directions of the psychologist's work in the framework of the problem of suicide among soldiers in the Ukrainian

army]. III Vsearmijs'ka naukova konferentsiia: Aktual'ni problemy stanovlennia osobystosti profesionala v ryzykonebezpechnykh profesiakh. 26 travnia 2011 roku. Kyiv: Natsional'nyj universytet oborony Ukrainy, P. 257 – 259. [in Ukrainian]

8. Calhoun, P. S., Beckham, J. C. & Bosworth, H. B. (2002) Caregiver burden and psychological distress in partners of veterans with chronic posttraumatic stress disorder. *J. Trauma Stress*. Vol. 15. № 3. P. 205 – 212.

9. Ivan Ulric (2000) Über PTSD und Gruppen psychotherapiemit Menschen, die durch Kriegstraumatisiert sind. Die kroatische Erfahrung. *Trauma und Gruppe. Arbeitshefte Gruppenanalyse. Furderverein Gruppen therapiee.v. Munster.* P. 87 – 109.

10. *Dopovid' schodo sytuatsii z pravamy liudyny v Ukraini 16 liutoho – 15 travnia 2019 roku.* [Report on the Human Rights Situation in Ukraine 16 February - 15 May 2019]. Upravlinnia Verkhovnoho komisara OON z prav liudyny (UVKPL). Access mode: <https://www.ohchr.org/Documents/Countries/UA/ReportUkraine16Feb-15May2019-UA.pdf> [in Ukrainian]

Стаття надійшла до редколегії 11.12.2019